

Аналіз стану допомоги за 2013 рік

Онкологічна служба області представлена обласним клінічним онкологічним диспансером на 270 ліжок та Коломийським онкодиспансером на 35 ліжок. При всіх центральних районних та міських поліклініках функціонують онкологічні кабінети. Бригадою спеціалістів обласного клінічного онкологічного диспансеру надана консультативна та організаційно-методична допомога в 13 регіонах області.

Під час виїздів сумісно з кураторами проконсультований 2901 пацієнт. В основному, це амбулаторні хворі (2836) і тільки 65 консультовані в стаціонарі. 762 хворих (26,3%) відібрані для дообстеження та лікування в закладах третинного рівня. 79,8 відсотка (608 хворих) із відібраних госпіталізовані в онкодиспансер для дообстеження та лікування. Слід зауважити, що не всюди на місцях з належним розумінням відносяться до приїзду консультантів, хоча графік виїзду спеціалістів відомий заздалегідь. В першу чергу це стосується підготовки хворих на консультативний прийом.

Онкологічний диспансер залишається базою по підготовці медичного персоналу з питань вчасної діагностики злоякісних захворювань, оволодіння певними методиками обстеження хворих. В 2013 році курси стажування та інформації на базі ОКОД пройшли 20 лікарів та 2 середніх медичних працівники. Характеризуючи онкоепідеміологічну ситуацію в області слід зазначити, що в порівнянні з 2012 роком, зареєстровано на 67 випадків раку більше (2012 рік – 3826; 2013 рік – 3893). Захворюваність склала 282,3 на 100тис.населення (277,8 на 100тис. населення у 2012 році).

Щоденно в області реєструється майже 11 випадків раку.

Найвищі рівні онкологічної захворюваності зареєстровано у Рогатинському, Городенківському районах та м.Івано-Франківську (відповідно: 393,3; 328,7 та 324,2 на 100тис.населення).

Найнижча захворюваність у Верховинському районі, місті Болехові та Косівському районі (152,7; 195,1 та 235,8 на 100 тис.населення).

Збільшення кількості зареєстрованих випадків раку, а одночасно і ріст захворюваності в порівнянні з 2012

роком відмічено у 9 регіонах області. Найбільш суттєвий ріст захворюваності відмічено у м.Яремче – 31,9%; Рогатинському – 19,7% та Рожнятівському – 18,6% районах.

Найбільше зниження рівня захворюваності зареєстровано у Верховинському – 27,0%; Коломийському – 9,5% та Городенківському – 8,6% районах.

Серед вперше захворілих на чоловіче населення припадає 1968 (50,6%), на жіноче населення – 1925 (49,4%). Отже, співвідношення майже 1:1. Аналогічна ситуація зберігається впродовж останнього десятиріччя.

Вікова структура захворілих виглядає наступним чином: на дитяче населення (вік 0-17 років) припадає 0,8% захворілих (31 дитина), з них 18 – хлопчиків та 13 дівчаток. На вікову групу 18-49 років – 13,4% (521 випадок), решта – 3341 випадок, особи віком 50 та більше років (85,8%).

Аналогічна вікова структура захворілих спостерігається впродовж двох десятиліть з коливанням в межах 1-2 відсотків, що підтверджує факт, що рак в більшості хвороба людей після 50 років.

Пік захворюваності в чоловіків припадає на вікову категорію 60-64 роки – 318 випадків (16,2%); вік 65-69 років – 306 випадків (15,5%) і вікова категорія 70-74 років – 272 випадки (13,8%). Тобто, найкритичнішим в плані захворіти на рак є період з 60 до 74 років. На це п'ятнадцятиріччя припадає 45,5 відсотка всіх вперше захворілих чоловіків.

Питома вага захворілих чоловіків в віці 60 і більше років становить 66,7%.

Для жіночого населення піковою являється теж вікова категорія 60-64 роки, на яку в 2013 році припало 276 випадків (14,3%); вік 70-74 роки – 241 випадок (12,5%) і вікова група 55-59 років – 236 випадків (12,3%).

Питома вага захворілих жінок у віці 55 та більше років становить 72,9%.

В п'ятірку найбільш поширених захворювань чоловічого населення входять: рак трахеї бронхів і легень – 378 випадків (19,2%), рак шкіри – 223 випадки (11,3%); рак передміхурової залози – 172 випадки (8,7%); рак шлунка – 145 випадків (7,4%) і рак ободової кишки – 117 випадків (5,9%). Разом ці 5 локалізацій складають 53%, тобто більше половини від всіх зареєстрованих випадків.

Структура онкологічної захворюваності жіночого населення виглядає наступним чином: рак грудної залози – 356 випадків (18,5%); рак шкіри – 315 випадків (16,4%); рак тіла матки – 179 випадків (9,3%); рак ободової кишки – 130 випадків (6,8%) та рак шийки матки – 127 випадків (6,6%).

В порівнянні з минулим роком поза межами п'ятірки найбільш поширених локалізацій у чоловіків залишився рак прямої кишки, а у жінок – рак яєчників. Відповідно їхнє місце за злоякісними новоутворами лімфатичної та кровотворної системи у чоловіків та раком обвідної кишки у жінок.

Якщо згрупувати нозологічні форми раку по їх приналежності до певних систем організму, то у відсотковому еквіваленті захворюваність буде представлена наступним чином: органи травлення – 869 випадків (22,3%), захворювання шкіри включно з меланою – 620 випадків (15,9%); органи дихання та грудної клітки – 519 випадків (13,2%); жіночі статеві органи – 449 випадків (11,5%) (на жіноче населення, яке захворіло – 23,3%); рак грудної залози – 356 випадків (9,1% на все населення і 18,5% на жіноче населення). В цілому 41,8 відсотка вперше захворілих жінок припадає на патологію жіночих статевих органів та грудну залозу.

Характеризуючи основні показники, які щорічно піддаються аналізу, слід зауважити, що всі вони, за винятком показника смертності до року з моменту встановлення діагнозу, покращились.

На 1,7%, в порівнянні з 2012 роком, зменшився показник питомої ваги хворих, які взяті на облік в ІУ-ій стадії (2011 рік – 16,8%; 2012 рік – 17,8% і 2013 рік – 16,1%).

В розрізі окремих регіонів області даний показник коливається від 9,5% у Верховинському районі до 22,6% у Рожнятівському районі. В трійку районів з найвищою занедбаністю входять також Рогатинський (20,2%) та Коломийський (19,3). Останній район другий рік підряд.

Питома вага хворих, у яких захворювання виявлено в І-ІІ стадії за останні три роки становить: 2010 рік – 47,1% ; 2011 рік – 49,6%; 2012 рік – 48,3% і 2013 рік – 49,5% (1827 хворих).

На 0,4 відсотка покращився показник морфологічної верифікації діагнозу. В 2011 році він становив 79,5%, в 2012 році – 81,7% і в 2013 році – 82,1% (по Україні в 2012 році – 83,9%).

Найвищі рівні морфологічної верифікації діагнозу у хворих Верховинського району – 89,1%, м.Івано-Франківська – 84,3%, Снятинського району – 83,6%. Впродовж двох років найнижчі рівні морфологічної верифікації у хворих Городенківського (2012 рік – 19,4%; 2013 рік – 74,7%) та Рожнятівського (2012 рік – 70,4%; 2013 рік – 78,7%) районів.

У звітному році покращився показник охоплення первинних онкологічних хворих спеціальними методами лікування. В порівнянні з 2012 роком він зріс на 1,3 відсотка і становить 70,5% (Україна 2012 рік – 68,7%).

Найвищі показники охоплення хворих лікуванням у Верховинському районі – 85,7%, м.Івано-Франківськ – 74,8%, Коломийський район – 72,8%. Третій рік в трійці регіонів з найнижчими рівнями охоплення спецлікуванням Рогатинський район (2011 рік – 60,4%; 2012 рік – 54,8%; 2013 рік – 65,0%). Два роки підряд низький показник у Косівському районі (2012 рік – 64,4%; 2013 рік – 63,5%). Замикає трійку Городенківський район – 65,5%.

Всього пролікований у 2013 році 4041 хворий. З них, взятих на облік у 2013 році – 2603 хворих. Тільки хірургічним методом оздоровлено 1075 хворих (41,3%); комбіновані методи лікування отримали – 724 пацієнти (27,8%); 487 (18,7%) хворих отримували тільки курси ПХТ; 165 хворих (6,3%) проліковано променевими методами і 152 хворих (5,8%) отримували хіміопромене лікування.

Контингенти онкологічних хворих на початок 2014 року складають 21819 осіб, або 1582,2 на 100тис.населення.

В області даний показник найвищий на тих територіях, де реєструються найвищі показники захворюваності: Городенківський район – 2006,4 на 100тис.нас., м.Івано-Франківськ – 1967,8 на 100 тис.нас., Рогатинський район – 1924,8 на 100 тис.нас.

Найнижчий показник у м.Болехові – 1231,0 на 100тис.нас., Верховинському районі – 1238,3 на 100 тис.населення, Надвірнянському районі – 1297,3 на 100тис.населення.

Внаслідок нижчої захворюваності на злоякісні новоутвори в області, ніж в цілому по Україні, відмічаються і нижчі показники смертності. За підсумками 2013 року даний показник становить 160,4 на 100тис.населення (2012 рік: область 161,2 на 100 тис.населення, Україна – 185,5 на 100 тис.населення).

Всього в 2013 році від злоякісних пухлин померли 2212 хворих.

Впродовж останніх років найвища смертність від злоякісних пухлин в Рогатинському районі (2011 рік – 246,5 на 100тис.нас., 2012 рік – 290,3 на 100тис.нас. і 2013рік – 286,9 на 100тис.населення). В трійку входять також Городенківський район – 223,9 на 100тис. населення та Снятинський район – 204,5 на 100тис. населення.

Важливим показником, який засвідчує вчасність діагностики злоякісних пухлин, є смертність хворих впродовж року з моменту встановлення діагнозу. Серед хворих, які взяті на облік у 2012 році даний показник становить – 31,3%, що є на 0,1% вищим, як дорічна смертність хворих, облікованих в 2011році (31,2%).

Найвищі рівні смертності хворих до року зареєстровані в Рогатинському – 43,7%, Тлумацькому – 36,6% та Галицькому – 35,7% районах.

Серед нозологічних форм раку найвища смертність до року при раку стравоходу – 72,7 (Україна – 68,6%); раку легень – 69,2% (Україна – 63,3%); раку шлунка – 61,4% (Україна – 60,9%); глотки – 37,9% (Україна – 46,1%).

В структурі онкологічної захворюваності до 40 відсотків припадає на візуальні локалізації раку. Саме ці захворювання повинні виявлятися активно і на ранніх стадіях. На жаль, незначна кількість хворих охоплена онкопрофілактичними оглядами. Крім того, якість проведення даних оглядів бажає бути значно кращою.

Рак нижньої губи.

В 2013 році виявлено 22 випадки даної локалізації, що на 1 випадок менше, як в 2012 році. Захворюваність склала 1,6 на 100 тис. населення (по Україні в 2012 році – 2,1 на 100тис. населення). Якщо в попередні 2 роки не було зареєстровано жодного занедбаного випадку, то в 2013 році виявлено 1 випадок в ІV-ій стадії (Надвірнянський район). Занедбаність склала 4,8% (Україна 2012 рік – 8,2%).

Активно виявлено 13 хворих (61,9%). Всі випадки морфологічно верифіковані та залучені до лікування. Не виявлено жодного випадку раку нижньої губи у Богородчанському та Верховинському районах і містах Болехові

та Яремчі. Із 23 хворих, які взяті на облік у 2012 році жоден хворий до року не помер.

Ротова порожнина.

В 2013 році діагностовано 52 випадки раку ротової порожнини. Три з них, як метакронний рак (раніше була інша локалізація раку). Серед 49 первинних хворих, в 12 випадках зареєстрована III-я стадія і в 11 – IV-а стадія. Занедбаність склала – 46,9% (2012 рік: область – 44,2%; Україна – 44,3%).

Незадовільний стан діагностики раку ротової порожнини насамперед пов'язаний з відсутністю оглядів ротової порожнини лікарями стоматологами та при проведенні профілактичних оглядів.

100% занедбаність раку даної локалізації в Долинському, Калуському, Надвірнянському та Тлумацькому районах.

Жодного випадку раку ротової порожнини не виявлено у містах Болехові та Яремче.

Показник морфологічної верифікації діагнозу становить 96,2% (Україна у 2012 році – 96,6%).

39 хворих (79,6%) залучені до спецлікування. Смертність до року серед хворих, які взяті на облік у 2012 році становить 36,5% (2011 рік: область – 32,8%, Україна – 40,5%).

Рак шкіри

В 2013 році виявлено 537 випадків раку шкіри. З них, 32 випадки полінеоплазії, як синхронної так і метакронної. В 2012 році дана патологія була діагностовано в 442 пацієнтів.

Третій рік поспіль рак шкіри посідає перше місце в структурі онкологічної захворюваності, випередивши рак легень (430 випадків). Показник занедбаності становить 0,8% (4 випадки); 2012 рік – 0,5% (2 випадки). Морфологічна верифікація діагнозу становить 99,4% (2012 рік – 98,5%); Україна в 2012 році – 97,7%.

До лікування залучено 487 хворих (96,4%); в 2012 році – 95,5%. Показник смертності до року становить 0,7% (3 випадки). По Україні смертність до року при раку шкіри у 2011 році становила 2,8%.

-

Грудна залоза

В 2013 році в області обліковано 361 випадок раку грудної залози. З них, 356 жінок та 5 чоловіків. В 9 випадках мала місце полінеоплазія.

Захворюваність становить 48,9 на 100тис.населення (по Україні (2012 рік)– 67,1 на 100тис. населення).

Найвищі рівні захворюваності зареєстровано у м.Івано-Франківську– 68,1 на 100тис.населення, м.Яремче – 60,8 на 100тис. населення, Рогатинському – 56,2 на 100тис.населення та Рожнятівському – 55,0 на 100тис. нас. районах.

Найнижча захворюваність на рак грудної залози у Верховинському районі– 25,7 на 100 тис. населення та м.Болехові – 26,7 на 100тис. населення.

Питома вага хворих у III-IV-ій стадіях становить 20,5% (2012 рік: область – 19,5%; Україна – 20,5%).

Найвища занедбаність у м.Болехові–66,7% (2 випадки із 3); м.Яремче – 42,9% (3 випадки із 7); Рожнятівський район – 34,8% (8 випадків із 23).

На 1,3 відсотка покращився показник морфологічної верифікації діагнозу, який становить 82,0%. Однак даний показник є значно нижчим за середньодержавний - 91,5%.

Найнижчі рівні морфологічної верифікації діагнозу у Галицькому районі -60% та м.Болехові – 66,7%.

Спецлікуванням охоплено 274 жінки, що становить 77,8%.

Смертність до року серед хворих, які взяті на облік у 2012 році становить 4,8% (2011 рік – 6,8%); по Україні в 2012 році – 10,8%). У Рожнятівському районі цей показник становить – 17,6%, в Богородчанському районі – 19,3%.

Рак шийки матки

В 2013 році діагностовано 127 випадків раку шийки матки. В трьох жінок мала місце полінеоплазія.

Захворюваність становить 17,4 на 100тис. населення (по Україні в 2012 році – 20,9 на 100тис. населення).

Найвищі рівні захворюваності зареєстровано у м.Яремче – 34,7 на 100тис. населення, Калуському районі – 29,6 на 100тис. населення, м.Болехові -26,7% на 100тис.населення.

Недовиявлення даної патології відмічається в Галицькому районі – 3,1 на 100тис. населення, м.Івано-Франківську – 9,4 на

100тис. населення та Коломийському районі – 10,4 на 100тис. населення.

В порівнянні з 2012 роком на 3,4 відсотка зменшилась питома вага хворих, у яких захворювання діагностовано в III-IV стадіях (2013 рік – 16,1%; 2012 рік – 19,5%); Україна 2012 рік – 15,3%.

У Городенківському районі занедбаність раку шийки матки становить – 50,0% (2 випадки з 4); м.Болехові – 33,3% (1 випадок з 3); Рожнятівському районі – 28,6% (2 випадки з 7).

В 2013 році від раку шийки матки в області померла 51 жінка, з них 9 до року з моменту встановлення діагнозу (8,0%). По Україні даний показник серед хворих, які взяті на облік в 2011 році становив 14,8%. В області до року помирали жінки у 8 регіонах. В Тлумацькому районі показник смертності до року становить – 28,6%, Рогатинському районі – 20%.

Пряма кишка

В 2013 році значно зменшилась кількість випадків раку прямої кишки. Якщо в 2012 році діагностовано 224 випадки даної недуги, то в 2013 році тільки 175 (у 8 випадках полінеоплазія).

Захворюваність на рак прямої кишки становить 12,7 на 100тис. населення (Україна в 2012 році – 19,7 на 100тис. населення).

В жодному районі області захворюваність не перевищує середньодержавний показник. Найвищі рівні захворюваності на рак прямої кишки зареєстровані в Богородчанському районі – 18,6 на 100тис.нас., Рогатинському районі – 18,5 на 100тис. населення, м.Івано-Франківську – 16,6 на 100тис. населення. Жодного випадку раку прямої кишки не виявлено у м.Яремче. У м.Болехові захворюваність – 4,6 на 100тис. населення, Косівському та Надвірнянському районах відповідно 6,8 та 8,7 на 100тис. населення.

Занедбаність раку прямої кишки становить 20,4% (34 випадки із 167);

2012 рік : область – 21,0%; Україна – 32,1%.

У Верховинському районі питома вага хворих у III-IV ст. (як і рік назад) становить 50% (1 випадок із 2); Коломийському районі – 38,1% (8 випадків з 31); Рогатинському районі – 37,5% (3 випадки з 8).

Основною причиною занедбаності раку прямої кишки являється відсутність ректального огляду пацієнта (до 80 відсотків випадків діагноз можна виставити саме при пальцевому ректальному огляді). В багатьох випадках лікарями ігнорується ректальний огляд. Особливо це стосується лікарів гінекологів, ректальний огляд для яких є обов'язковим при огляді жінки.

Показник морфологічної верифікації діагнозу становить 93,1% (2012 рік: область -95,5%; Україна – 90,5%). Серед районів області найнижчий показник верифікації діагнозу у Рожнятівському районі – 75,0%.

Залучено до спецлікування 125 хворих, що становить 74,9% (у 2012 році – 75,3%).

В 2013 році від раку прямої кишки померли 137 хворих, з них 52 до року з моменту встановлення діагнозу (23,7%); Україна – 31,1%. Половина хворих померли до року у Верховинському та Городенківському районах, 40% у Тлумацькому районі.

Якісні показники онкологічної допомоги залежать від вчасної діагностики, яка повністю лежить на медичних закладах загальнолікувальної мережі. При ранній діагностиці та адекватному лікуванні до 90 відсотків хворих з I-ю стадією раку живуть більше 10 років. Крім того, необхідно пропагувати здоровий спосіб життя, щоб застерегти себе від виникнення злякисного захворювання. На сьогоднішній день доведено, що 35 відсотків злякисних новоутворів пов'язані з тютюнопалінням, 30 відсотків – із неправильним харчуванням. Здоровий спосіб життя – запорука довголіття.

Заст.головного лікаря ОКОД

П.Семенів